



## MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA REDUZIR A TRANSMISSIBILIDADE DO COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CAÇADOR

**PROFISSIONAIS DE SAÚDE  
(MÉDICOS E ENFERMEIROS)**

**BRUNO VITIRITTI – MÉDICO INFECTOLOGISTA**

## Características gerais sobre a infecção humana pelo 2019-nCoV

- ✓ 31 de dezembro de 2019 - a OMS foi informada sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectadas na cidade de Wuhan, Província de Hubei na China;
- ✓ 7 de janeiro de 2020 - Um novo coronavírus (2019-nCoV) foi identificado como a causa da doença por autoridades chinesas;
- ✓ Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, podendo ser altamente patogênicos (SARS e MERS).
- ✓ Coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

# Novo Coronavírus (2019-nCoV)

- ✓ O espectro clínico da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade.
- ✓ Não há vacina ou medicamento específico disponível;
- ✓ O tratamento é de suporte e inespecífico;
- ✓ Período de incubação: 5 a 14 dias;

# Novo Coronavírus (2019-nCoV)

- ✓ A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS- CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas;
- ✓ Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

# Situação global – dia 15 de março

## Situation Report – 55

Data as reported by national authorities by 10 AM CET 15 March 2020

### HIGHLIGHTS

- Nine new countries/territories/areas (African Region [7], European Region [1] and Region of Americas [1]) in have reported cases of COVID-19 in the past 24 hours.
- A WHO high-level technical mission concluded a visit to Iraq to support the Iraqi Ministry of Health in their COVID-19 prevention and containment measures. WHO is working around the clock to establish 3 negative-pressure [contagious respiratory disease isolation] rooms in Baghdad, Erbil and Basra to accommodate patients who might require more sophisticated medical treatment. For detailed information, please see [here](#).

### SITUATION IN NUMBERS total and new cases in last 24 hours

#### Globally

153 517 confirmed  
(10 982 new)  
5735 deaths (343 new)

#### China

81 048 confirmed (27 new)  
3204 deaths (10 new)

#### Outside of China

72 469 confirmed (10 955)  
2531 deaths (333 new)  
143 countries/territories/  
areas (09 new)

### WHO RISK ASSESSMENT

China	Very High
Regional Level	Very High
Global Level	Very High

# Situação nacional – dia 15 de março

Unidades da Federação com casos notificados segundo o Ministério da Saúde

Dados atualizados em 15/03/2020 às 19:15

Casos suspeitos

1.913 (53,15%)

Casos confirmados

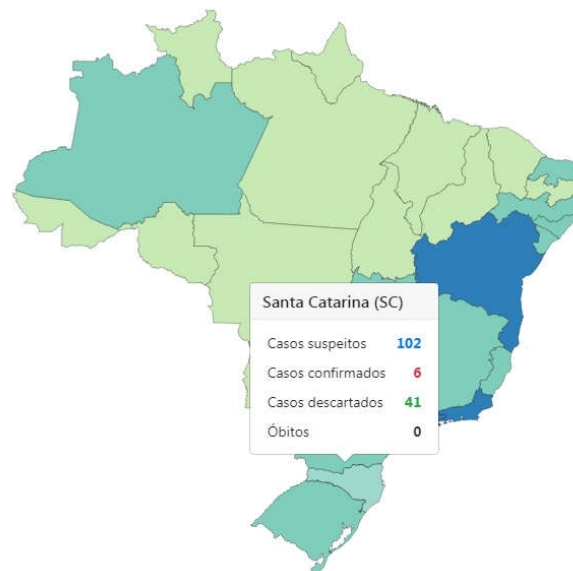
200 (5,56%)

Casos descartados

1.486 (41,29%)

Óbitos

0 (0,00%)



# Entendendo os conceitos

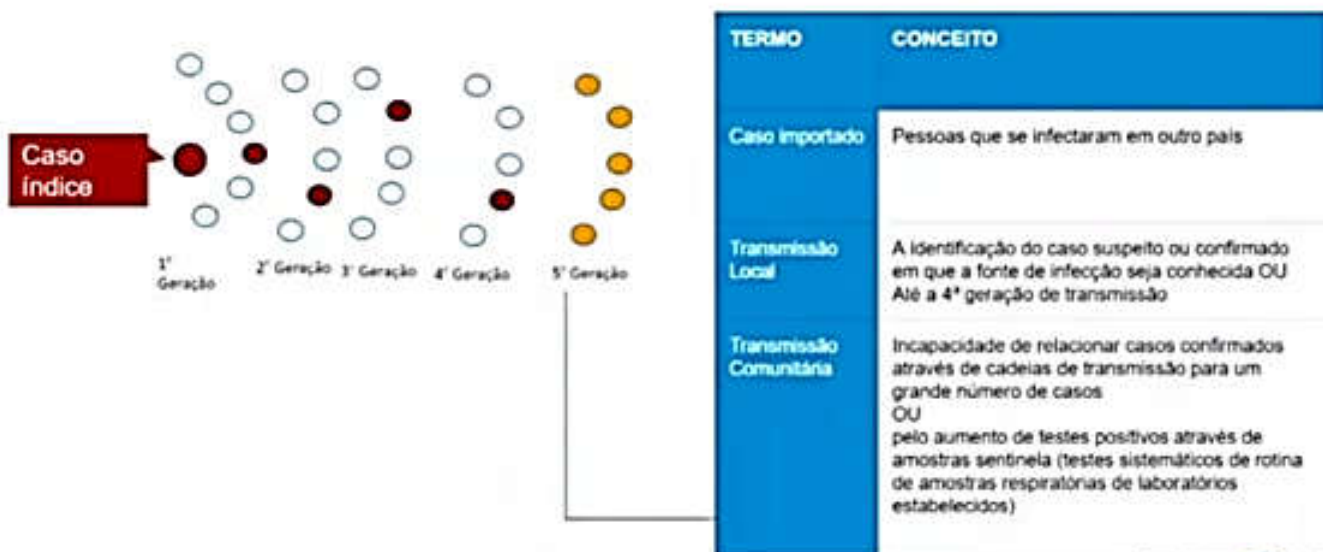
- **TRANSMISSÃO LOCAL:**

- Definimos como transmissão local a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada.

- **TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA:**

- Transmissão comunitária ou “sustentada”, quando existem pessoas com a doença, mas não é possível saber quem transmitiu o vírus para elas.

## Transmissão Local e Transmissão Comunitária





## PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE CAÇADOR

### DOENÇA PELO SARS-COV-2 COVID-19

# DEFINIÇÃO DOS CASOS

#### SITUAÇÃO 1 – VIAJANTE

- Pessoa que apresente febre ( $T > 37,8^{\circ}\text{C}$ ) E
- Deve apresentar algum sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de catarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação  $< 95\%$ , sinais de SRAG) E
- História de ter viajado para país com transmissão local sustentada, NOS ÚLTIMOS 14 DIAS.

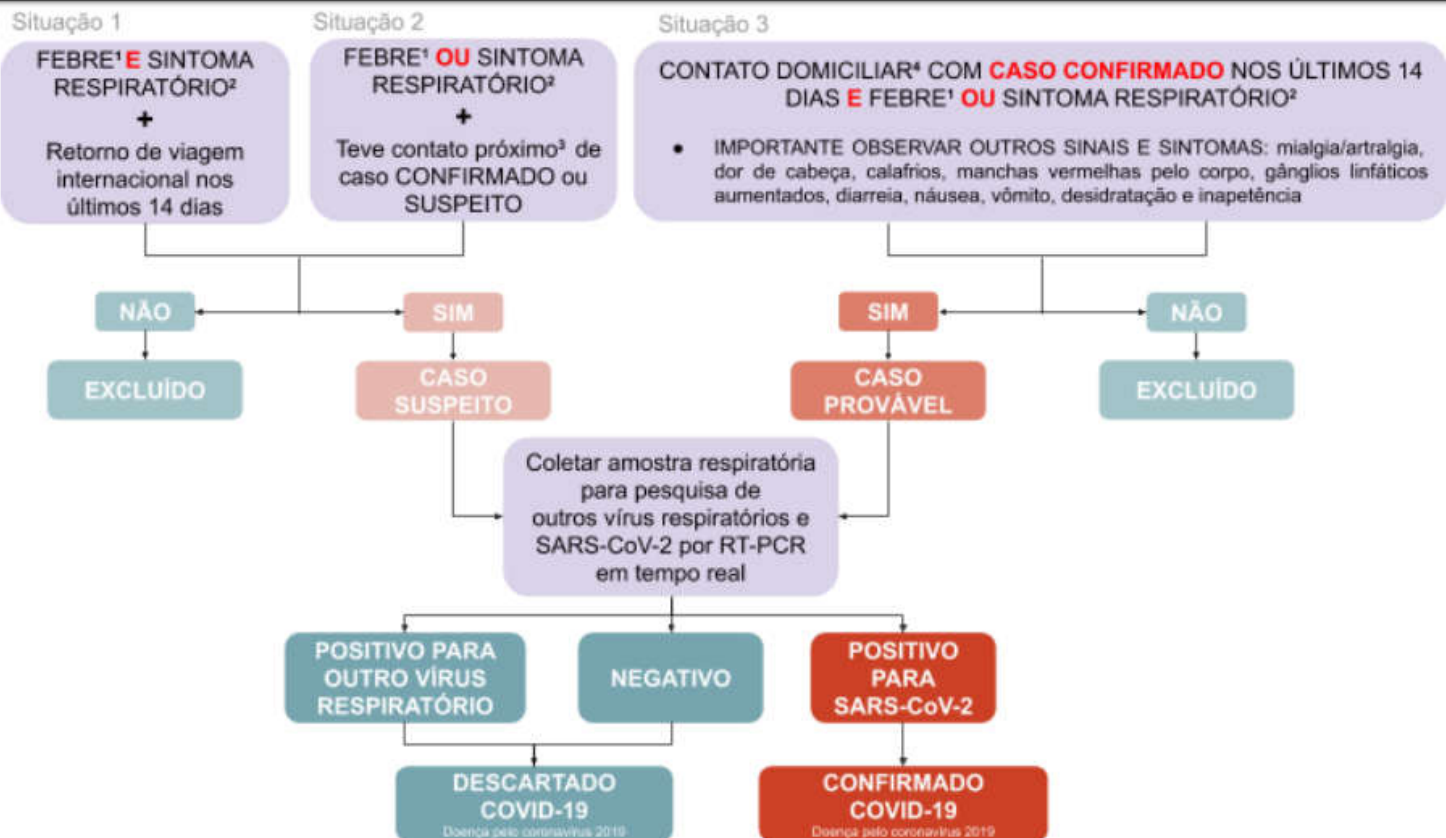
\*\* Até a liberação desse plano de contingência não há recomendação de suspeita de viajantes dentro do Brasil aleatoriamente.

#### SITUAÇÃO 2 – CONTATO PRÓXIMO

- Pessoa que apresenta febre ( $\text{Temp} > 37,8^{\circ}\text{C}$ ) OU
- Algum sintoma ou sinal respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de catarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação  $< 95\%$ , sinais de SRAG) E
- HISTÓRICO DE CONTATO COM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE CORONAVÍRUS, nos últimos 14 dias.

#### SITUAÇÃO 3 – CONTATO DOMICILIAR

- Pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe com caso suspeito ou confirmado de COVID-19 E apresente:
- Febre ( $\text{Temp} > 37,8^{\circ}\text{C}$ ) OU
- Algum sintoma ou sinal respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de catarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação  $< 95\%$ , sinais de SRAG) OU
- Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, maialgia/artralgia, cefaleia, calafrios, linfomegalias, diarreia, náuseas ou vômitos, inapetência.



# NÍVEIS EPIDEMIOLÓGICOS EM PANDEMIAS

## NÍVEL I: Alerta

Neste nível de resposta temos a situação em que há o risco de introdução do vírus COVID-19 na cidade, com casos suspeitos sob investigação.

## NÍVEL II: Perigo Iminente

Nível de resposta de PERIGO IMINENTE corresponde a situação em que já teremos um caso confirmado em Caçador.

## NÍVEL III: Emergência de Saúde Pública

Corresponde a situação em que já teremos transmissão local do vírus na cidade de Caçador.

# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

## A TRIAGEM DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS

Todas as UBS deverão ter um profissional na entrada do serviço para identificar os pacientes sintomáticos respiratórios.

Este profissional deverá ser um membro da equipe escolhido pela coordenação da unidade. Orientamos uma escala de 4 horas para cada membro, ou seja, um por período de trabalho. A prioridade deverá ser dada para os membros da equipe que estejam com maior tempo livre.

# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

## A TRIAGEM DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS

### PROFISSIONAL QUE IRÁ IDENTIFICAR OS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS

- Ficará na entrada da unidade de saúde, antes do paciente ter contato com a recepção ou demais pacientes em espera.
- Este profissional fará a seguinte pergunta a **TODOS OS PACIENTES** que chegarem para atendimento:
  - *O senhor(a) tem algum sintoma de gripe ou resfriado?*
  - O profissional também medirá a temperatura do paciente **se houver** o termômetro infravermelho.
- Para pacientes que **NÃO FOREM SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS**:
  - Não deverá ser dada nenhuma máscara!
- Aos pacientes **SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS**:
  - Ofertar a máscara cirúrgica para este paciente e orientar a higienização das mãos e evitar tocar em objetos pelo Posto de Saúde.
- Higienização das mãos conforme os 3 momentos:
  - 1º Antes de entrar em contato com paciente;
  - 2º Após contato com o paciente;
  - 3º Após contato com objetos tocados pelo paciente.

# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

## ORIENTAÇÃO GERAL

Chegada do Paciente na Atenção Básica

- “RECEPCIONADO POR UM PROFISSIONAL QUE INDAGARÁ SOBRE SINTOMAS GRIPAIS” → Antes de entrar em contato com demais pacientes ou recepção.
- Definição de caso SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO

PRIORIDADE NO ATENDIMENTO DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS

- Definição se paciente é um caso SUSPEITO ou DESCARTADO de infecção por COVID-19.

É um caso realmente suspeito? → PRÓXIMO SLIDE

Caso não fecha critérios → Alta conforme orientações médicas.

# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

## ABORDAGEM DE CASO QUE FECHOU CRITÉRIOS DE SUSPEIÇÃO

Pacientes COM sinais e sintomas de

\* São sinais e sintomas de

Troque as precauções de gotículas por precauções por aerossol.

Notifique o paciente e informe a Vigilância Epidemiológica que fará o seguimento do caso intra-hospitalar.

Pedir para Equipe de Limpeza fazer limpeza do teto, paredes e chão com água e sabão.

Institua as medidas de suporte ao paciente, como O<sub>2</sub> (via cânula nasal), isole o paciente em um local (podendo ser o consultório) até a chegada do serviço de Urgência e Emergência (SAMU ou Bombeiros).

- Faça a desinfecção do local onde o paciente ficou em isolamento:
  - Limpar todas as superfícies com álcool 70% ou desinfetante padronizado (à base de biguanida e quaternário de amônio).



# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

## ABORDAGEM DE CASO QUE FECHOU CRITÉRIOS DE SUSPEIÇÃO

Pacientes SEM sinais e sintomas de gravidade\*

Notifique o paciente e informe a Vigilância Epidemiológica que fará o seguimento do caso e definirá as condutas quanto a coleta de material e exames.

Ter a ciência que não há medicação específica para o Coronavírus. Evitar prescrever CORTICOIDES para essas síndromes gripais e principalmente NÃO PRESCREVER ANTIBIÓTICOS.

Para esses pacientes sem sinais e sintomas de gravidade, siga o **QUARTO PASSO**

# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

Pacientes SEM sinais e sintomas de gravidade

## ENTREGUE O FLYER DO ISOLAMENTO DOMICILIAR

- 1. TRANQUILIZE** o paciente dizendo que a maioria das pessoas tem sintomas leves e se recuperam sem tratamento. **ORIENTE** que os casos graves são em pessoas com morbidades e idosos, crianças são raramente afetadas com algum sintoma importante.
- 2. ORIENTE** mais uma vez a forma de transmissão:
  - a) Contato próximo com alguém → 1 a 2 metros
  - b) Tocar objetos e alguém tocar os mesmos objetos caso esses estejam sem higienização. Orientar que em casa nos objetos da pessoa doente deve ser passado álcool 70% ou um pano com água e sabão.
  - c) Tocar olhos, boca e narinas com mãos sujas.

# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

Pacientes SEM sinais e sintomas de gravidade

- 1. ORIENTE** a forma correta de isolamento social:
  - a) Permaneça em casa, de preferência em um cômodo que dê o mínimo contato com outras pessoas. Escolha um cômodo em que possa abrir as janelas e deixar o sol entrar.
  - b) **NÃO RECEBA VISITAS! MUITO MENOS DE IDOSOS!**
  - c) Somente saia de casa em extrema necessidade e utilize a máscara de maneira correta. Não frequente locais com várias pessoas, como igrejas, supermercados e bancos.
  - d) **HIGIENE DA TOSSE SEMPRE!**
  - e) Se contato com familiares for necessário, utilize a máscara cirúrgica ao estar com eles.
  - f) **NÃO** divida talheres, copos, chimarrão, toalhas com outras pessoas.
  - g) Lave o banheiro frequentemente com água sanitária
  - h) Sempre higienize com álcool 70% ou pano com água e sabão tudo aquilo que tocar, não esqueça das maçanetas.
  - i) Tenha uma lixeira ou saco plástico exclusivo no cômodo para jogar fora os papeis utilizados para higienização de espirro e tosse! Lave as mãos depois de mexer no saco plástico.
  - j) Se houver piora dos sintomas, ligue para o serviço de emergência da cidade e informe que está em monitoramento domiciliar ou para tirar as dúvidas ligue para o **Alô Coronavírus Caçador**
  - k) **NÃO BUSQUE O SERVIÇO DE SAÚDE POR CONTA PRÓPRIA!**
- 2. FORNEÇA** Atestado médico de 14 dias a contar do início dos sintomas e reavalie a necessidade de complementação após o prazo se paciente sintomático.

# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

## FLUXO DOS PACIENTES

Chegada do Paciente na UNIDADE DE PRONTO SOCORRO

- A recepção questionará o paciente se sintomático respiratório e fornecerá a máscara cirúrgica para este.
- A ficha do paciente será carimbada ou identificada como **USR (Usuário Sintomático Respiratório)**
- Será encaminhado para triagem de enfermagem imediatamente.

TRIAGEM PELO ENFERMEIRO

ATENDIMENTO MÉDICO

# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

## ENFERMEIRO NA TRIAGEM

- Ao receber paciente sintomático respiratório, colocar EPI adequado. Na ausência de sintomas, não há necessidade de utilizar os EPI.
- Realizar a Classificação de Risco com Sinais vitais, dando prioridade aos idosos.
- Explicar ao usuário sintomático respiratório o porquê está sendo isolado dos demais. Os acompanhantes devem esperar no saguão principal ou fora da unidade.
- Encaminhar o paciente para uma sala de isolamento USR.
  - Orientar o paciente a lavar as mãos antes e após sair da sala de isolamento e não ter contato físico com as outras pessoas no local e sem tocar os objetos.
- Enfermeiro deverá definir se o caso é SUSPEITO ou NÃO de infecção por COVID-19, utilizando os critérios do primeiro capítulo.
  - Nos casos suspeitos, o médico deverá atender o mais breve possível o paciente para conduta do mesmo.
- Quando o paciente sair realizar desinfecção com álcool 70% nas superfícies de contato direto e indireto com o paciente e objetos utilizados; lavar as mãos em seguida.

# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

## MÉDICOS NO ATENDIMENTO

- Os pacientes sintomáticos respiratórios devem ser atendidos com janelas abertas e portas fechadas (pela privacidade) e com ar condicionado desligado. Quanto mais arejado o local melhor.
- O uso de máscaras vai seguir o Quadro 1 em anexo, tenha boas condutas ao utilizar os EPIs.
- EVITE TOCAR SEUS OLHOS, NARIZ E BOCA. Higienize suas mãos antes disso.
- Tenha álcool 70% a sua disposição para os 5 momentos de higienização das mãos, sendo eles:
  - 1º Antes de iniciar o atendimento do paciente;
  - 2º Antes de fazer algum procedimento, como examine físico;
  - 3º Após risco de exposição a fluidos, como exame de cavidade oral;
  - 4º Após o contato com o paciente;
  - 5º Após contato com objetos tocados pelo paciente.
- Após a saída do paciente, realize a limpeza dos locais tocados pelo paciente, como cadeira, mesa e demais superfícies.
- No caso de confirmação de SUSPEITO, seguir para os próximos passos.

# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

## ABORDAGEM DE CASO QUE FECHOU CRITÉRIOS DE SUSPEIÇÃO

Pacientes COM sinais e sintomas de

\* São sinais e sintomas de

Troque as precauções de gotículas por precauções por aerossol.

Notifique o paciente e informe a Vigilância Epidemiológica que fará o seguimento do caso intra-hospitalar.

Pedir para Equipe de Limpeza fazer limpeza do teto, paredes e chão com água e sabão.

Institua as medidas de suporte ao paciente, como O<sub>2</sub> (via cânula nasal), isole o paciente em um local (podendo ser o consultório) até a chegada do serviço de Urgência e Emergência (SAMU ou Bombeiros).

- Faça a desinfecção do local onde o paciente ficou em isolamento:
  - Limpar todas as superfícies com álcool 70% ou desinfetante padronizado (à base de biguanida e quaternário de amônio).

# ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

## ABORDAGEM DE CASO QUE FECHOU CRITÉRIOS DE SUSPEIÇÃO

Pacientes SEM sinais e sintomas de gravidade\*

Notifique o paciente e informe a Vigilância Epidemiológica que fará o seguimento do caso e definirá as condutas quanto a coleta de material e exames.

Para esses pacientes sem sinais e sintomas de gravidade, siga o **isolamento domiciliar**.

Ter a ciência que não há medicação específica para o Coronavírus. Evitar prescrever CORTICOIDES para essas síndromes gripais e principalmente **NÃO PRESCREVER ANTIBIÓTICOS**.

# MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA COMBATE DA SITUAÇÃO EMERGENCIAL

## **1. MONTAGEM DE UMA SALA DE OPERAÇÃO:**

Profissionais capacitados das Vigilâncias em saúde, juntamente com a Secretaria de Saúde, Educação, Planejamento Estratégico e Desenvolvimento Econômico e Secretaria da Cultura, esporte e turismo, vão analisar e criar meios de proteção e cuidados as pessoas em risco pela infecção por COVID-19.

- Seu objetivo é monitorar os casos suspeitos;
- Verificar os resultados coletados dos casos suspeitos;
- Definir o Nível atualizado do Plano de Contingência Municipal.

## **2. MONTAGEM DE UM SERVIÇO DE TELEMEDICINA:**

Foi montada uma Sala de Teleorientação, baseada nos moldes da Telemedicina, seguindo-se o exemplo dos grandes centros urbanos como São Paulo ou Florianópolis.

Esta sala está composta por profissionais de saúde treinados para as definições do COVID-19 e orientados a dar todos os esclarecimentos possíveis tanto a pacientes como aos profissionais de saúde solicitantes.

Funcionamento das 8:00 às 19:00, a princípio com dois terminais de atendimento.

Para que não cause nenhuma dúvida quanto à utilização do serviço chamamos a linha telefônica de **“Alô Coronavírus Caçador”**

## **3. MONTAGEM DE SISTEMAS DE INFORMAÇÕES ATUALIZADAS:**

Será transcritos um Boletim Epidemiológico ao dia, sendo liberado às 19h00, com atualização dos conceitos conforme recomendação do Ministério da Saúde e novas orientações.

Também será planejada uma coletiva de imprensa a cada dois ou três dias para atualização dos casos e situação epidemiológica e reforço das orientações da população.

# Como notificar?

As equipes devem seguir os fluxos de comunicação já estabelecidos:

Município  $\Rightarrow$  GERSA  $\Rightarrow$  DIVE



CAÇADOR

<https://forms.gle/QdNkWCKwqfcBmkPo6>